



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

LUCIANA GONZAGA DE OLIVEIRA

**ANÁLISE DA FORMAÇÃO *STRICTO SENSU* EM SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA – UNB**

BRASÍLIA- DF
2º SEMESTRE 2016

LUCIANA GONZAGA DE OLIVEIRA

**ANÁLISE DA FORMAÇÃO *STRICTO SENSU* EM SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA – UNB**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação
Apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de
Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito parcial para
Obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Magda Duarte dos Anjos Scherer

BRASÍLIA- DF
2º SEMESTRE 2016

LUCIANA GONZAGA DE OLIVEIRA

**ANÁLISE DA FORMAÇÃO *STRICTO SENSU* EM SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA – UNB**

APROVADO EM 08 de Dezembro de 2016.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Magda Duarte dos Anjos Scherer
Orientadora

Profa. Dra. Noêmia Urruth Leão Tavares

À Zelita Dias Pereira *In memoriam*

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus por ter me dado forças até aqui. Cada dificuldade enfrentada me sustentou e me guiou para a conclusão desta etapa.

Aos meus pais e irmãs pelo incentivo e apoio incondicional.

Aos meus amigos que me acompanharam durante esses anos em sala de aula e que por percurso da vida trilharam outros caminhos, Bruna Eduarda, Luciana Azevedo, Leonardo Santos, Thaís Pires e Thais Lacerda, vocês me ajudaram a concluir esta etapa, meu sincero obrigado.

As minhas companheiras de vida e amizade, Kelly Raiane, Luiza Raquel e Thaíse Vilas Boas, pelo companheirismo e apoio em todos os momentos.

A Mariana Amorim, por estar comigo nos momentos difíceis, pelo apoio e incentivo até aqui, por me fazer acreditar que tudo é possível.

Aos meus mestres e professores que me ensinaram a lutar constantemente pelo nosso Sistema Único de Saúde, pelo ensino transmitido ao longo desses anos na vida acadêmica dentro da Universidade, obrigada pelos ensinamentos que sem dúvidas fizeram e farão diferença na minha vida.

A minha Orientadora Magda Duarte, pelos ensinamentos, compreensão, atenção e aprendizagem, este trabalho não teria sido concluído se não tivesse seu apoio e orientação, obrigada pelo conhecimento transferido e paciência na colaboração deste projeto.

A todos aqueles que de uma forma ou de outra me ajudaram nesse ciclo da vida universitária.

“Uma criança, um professor, um livro e um lápis podem mudar o mundo. ”

(Malala Yousafzai)

RESUMO

A Saúde Coletiva é um campo científico interdisciplinar no qual os profissionais envolvidos produzem conhecimento acerca do objeto saúde, com base nas áreas de Epidemiologia, Planejamento em Saúde e Ciências Sociais, propondo maneiras de enfrentamento e prevenção dos problemas de saúde da sociedade brasileira. Um dos caminhos para isso tem sido a formação *stricto sensu*, que na Universidade de Brasília (UnB) estrutura-se através do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC). A pesquisa tem como objetivo geral construir um diagnóstico situacional da PPGSC e contribuir para o fortalecimento do programa. A coleta de dados, que ocorreu no período de março a julho de 2016, deu-se por meio de análise de documentos do programa, banco de dados da plataforma sucupira, do site da Capes, e do currículo Lattes dos docentes. Com relação aos resultados podemos ressaltar uma efetividade nos avanços acadêmicos, elevando o número de publicações de artigos científicos em 2015, com temas atuais e relevantes para área de concentração da saúde. No entanto, verifica-se que o mau preenchimento e desatualização dos lattes de orientadores e alunos, além de divergências com a plataforma sucupira, trazem limitações ao estudo.

Palavras-Chaves: Doutorado, Mestrado, *Stricto Sensu*, Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

ABSTRACT

Collective Health is an interdisciplinary scientific field in which the professionals involved produce knowledge about the health object, based on the areas of Epidemiology, Health Planning and Social Sciences, proposing ways of coping with and preventing health problems in Brazilian society. One of the paths for this has been the *stricto sensu* formation, which at the University of Brasília (Unb) is structured through the Graduate Program in Public Health (PPGSC). The research has as general objective to construct a situational diagnosis of PPGSC and to contribute to the strengthening of the program. Data collection, which occurred in the period from March to July 2016, took place through analysis of the program documents, database of the sucupira platform, the Capes website, and the teachers' Lattes curriculum. Results we can highlight an effectiveness in the academic advances, increasing the number of publications of scientific articles in 2015, with current themes and relevant to the area of health concentration. However, it is verified that the poor completion and de-actualizing of the lattes of advisors and students, besides divergence with the platform sucupira, bring limitations to the study.

Keywords: PhD, Master's, Post-Graduation in Health, Collective Health

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Levantamento do nº de ingressos de discentes por editais anuais dos cursos de doutorado, mestrado acadêmico e profissionalizante.

Figura 02: Levantamento do nº de alunos formados do M.A no prazo de 24 meses.

Figura 03: Levantamento do nº de alunos do M.P formados no prazo de 18 meses.

Figura 04: Levantamento do nº de permanência dos alunos do curso do mestrado acadêmico e profissionalizante.

Figura 05: Levantamento do nº de projetos financiados do mestrado acadêmico e profissionalizante por linha de pesquisa da PPGSC.

Figura 06: Levantamento do nº de projetos de pesquisa financiados por docentes da PPGSC.

Figura 07: Levantamento do nº de artigos publicados em conjunto entre professores e alunos da PPGSC dos cursos de mestrado acadêmico e profissionalizante.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CNPQ- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

FAPDF - Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal

MEC- Ministério da Educação

M.A – Mestrado Acadêmico

M.P – Mestrado Profissionalizante

PPGSC- Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

UNB- Universidade De Brasília

SUS- Sistema Único de Saúde

Sumário

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – (PPGSC)	13
1.2 Perfil de Egresso	13
2. A Saúde Coletiva como Prática Pedagógica	15
2.1 Sistema de avaliações da CAPES	15
3. OBJETIVOS	17
3.1 Objetivo Geral	17
3.2 Objetivo Específico	17
4. METODOLOGIA	19
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	33

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, há dois tipos de Pós-Graduação: *Lato Sensu* e a *Stricto Sensu*.

Segundo Martins CBA. (2002), (citado por Nunes ED *et.al*, 2010, p.1925): “A primeira menção a essa etapa de formação ocorreu na Lei de Diretrizes e Bases (LDB), Lei nº 4.024, de 22 de dezembro de 1961, que diferenciou o acesso à graduação, à pós-graduação, à especialização, ao aperfeiçoamento e aos cursos de extensão”.

Em 1995, além dos mestrados acadêmicos e doutorados, iniciou-se a implantação dos mestrados profissionais através da Portaria nº 47/95 e, posteriormente, formalizados pela Portaria nº 80/98 da CAPES. (Nunes ED *et.al*, 2010).

“A *Lato Sensu* são cursos de especialização e aperfeiçoamento que possuem objetivo técnico profissional específico e em como finalidade um campo eminente prático. Os cursos devem ter duração mínima de 360 (trezentos e sessenta) horas.” (MEC, 2016).

Os cursos de especialização, em nível de pós-graduação *lato sensu* presencial (nos quais se incluem os cursos designados como MBA - Master Business Administration), oferecido por instituições de ensino superior, independem de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento e devem atender ao disposto na Resolução CNE/CES nº 1, de 8 de junho de 2007.

As pós-graduações *stricto sensu* compreendem programas de mestrado e doutorado abertos a candidatos diplomados em cursos superiores de graduação e que atendam as exigências das instituições de ensino e ao edital de seleção dos alunos (art. 44, III, Lei nº 9.394/1996.). São cursos de maior duração e tem maior profundidade no aprendizado. “Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* são sujeitos às exigências de autorização, reconhecimento previstas na legislação - Resolução CNE/CES nº 24/2002.” (MEC, 2016). Tem como característica de pós-graduação aprofundar a formação adquirida no ensino superior, de um modo que o discente seja conduzido a obter outro grau avançado acadêmico, em virtude do aprimoramento do campo científico.

De acordo com Amorim, (2005) a pós-graduação *stricto sensu*, na realidade, sempre teve como meta a formação de uma elite de pesquisadores e professores

com a finalidade de solucionar novos problemas. Já a *lato sensu* sempre esteve voltada para o preparo e o aperfeiçoamento da prática profissional.

1.1 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - PPGSC

O Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva aprovado pela CAPES iniciou suas atividades em 2010, inicialmente com os cursos de Mestrado Acadêmico e Mestrado Profissionalizante em Saúde Coletiva, e posteriormente, em 2013, o curso de Doutorado. Congregando pesquisadores atuantes no campo da Saúde Coletiva, cujo protagonismo teve início no Movimento da Reforma Sanitária e na participação da construção do Sistema Único de Saúde (SUS), esse projeto tem como objetivo geral a área de concentração (Saúde Coletiva) e possui três linhas de pesquisa, sendo: Política, Planejamento, Gestão e Atenção à saúde; Saúde Cultura e Cidadania; Epidemiologia, Ambiente e Trabalho.

1.2 PERFIL DO EGRESSO

O Mestrado acadêmico tem por objetivo formar profissionais qualificados, da área da saúde e de outras áreas afins correlacionadas, para o exercício da docência no ensino superior da Saúde Coletiva e com habilidades para trabalhar e desenvolver pesquisas científicas. Como outra especificidade, tem por objetivo atender as demandas regionais e nacionais no âmbito da saúde, desenvolvendo serviços e promovendo o conhecimento.

O Mestrado Profissionalizante promove uma educação permanente na modalidade, visando profissionais que atuem em serviços de Saúde, com atitudes para o processo de gestão das políticas de saúde e perspectiva crítica e reflexiva. Tem a função de mediar às relações interfederativa para o fortalecimento do SUS.

O Doutorado tem como objetivo geral proporcionar uma formação sólida científica, desenvolver a capacidade de pesquisa e intervenção no campo da saúde coletiva. O objetivo específico visa à formação de profissionais com habilidades e conhecimento qualificados para o exercício da docência no ensino superior, proporcionar uma formação avançada voltada para o desenvolvimento no campo científico, trabalhar a questão social, além de atender as demandas regionais e

nacionais de qualificação de profissionais da saúde, e promover a integração entre práticas desenvolvidas e os conhecimentos científicos construídos, visando formular, coordenar, executar e avaliar projetos que propiciem mudanças na formação e no desenvolvimento do sistema de saúde.

“É o único Programa da região com curso de doutorado, portanto com forte compromisso para realizar a formação docente nesse nível. Esta relevância aumenta quando se constata o crescimento da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE-DF) que agrega 22 municípios de Goiás e Minas Gerais, assumindo, junto com o DF, as características de uma grande área metropolitana com cerca de quatro milhões de habitantes. Isto implica em grandes demandas de formação em pós-graduação *stricto sensu* para os profissionais de saúde, educação e de outras áreas”. (SUCUPIRA, 2016).

De ambos os cursos, espera-se que os alunos tenham visão crítica para análise dos problemas socioeconômicos, políticos, sociais e culturais.

Crescimento da pós-graduação no Brasil nas últimas décadas evidenciam o amadurecimento e relevância da saúde coletiva. De acordo com Avaliação Trienal de 2013, realizada pela Capes (20013), o sistema nacional de Pós-Graduação teve crescimento de aproximadamente 23%.

“A região Norte foi a que tiveram maior crescimento de cursos de mestrado e doutorado, 40%. Na Avaliação Trienal 2013, referente ao período de 2010 a 2012, foram analisados 3.337 programas de pós-graduação, que compreendem 5.082 cursos, sendo 2.893 de mestrado, 1.792 de doutorado e 397 de mestrado profissional. O desenvolvimento do sistema se deu em todas as regiões do Brasil. A região Norte teve 40% de crescimento, seguida pelo Centro-Oeste com 37% e Nordeste com 33%. Sul e Sudeste, regiões com maior número de programas de pós-graduação, tiveram crescimento de 25% e 14%, respectivamente. O crescimento da pós-graduação brasileira também pode ser percebido em outros indicadores, como a produção intelectual e o número de mestres e doutores titulados. Dados de produção intelectual apontam um aumento de 34% na publicação de artigos em periódicos científicos (171.969, em 2012) e o número de estudantes que obtiveram título de mestre ou doutor saltou de 50.411, em 2010 para 60.910, em 2012’. (CAPES, 20013).

A saúde Coletiva é hoje um campo consolidada no sistema da pós-graduação brasileira, contando com cursos com qualidade equivalente aqueles oferecidos pelas instituições de referência internacional da área (BARATA; SANTOS, 2010, p.01).

1.3 A SAÚDE COLETIVA COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA

A saúde Coletiva é uma criação da pós-modernidade embora com raízes fincadas no século XIX, inicia sua prática discursiva nos anos 70.

“Acompanhando a evolução histórica dos cursos de pós-graduação stricto sensu, que se incluem na ampla denominação de Saúde Coletiva, verifica-se que é a partir dos anos 70 que se inicia a instalação dos primeiros cursos, sendo que a expressão “Saúde Coletiva” não era usada no início dos anos 70. Como já vimos à ideia de organizar uma área denominada “Saúde Coletiva” foi tratada em dois momentos, no ano de 1978: no I Encontro Nacional de Pós-graduação em Saúde Coletiva, realizado em Salvador, Bahia e na Reunião Sub-regional de Saúde Pública da OPAS/ALAEPS, realizada em Ribeirão Preto. A proposta era a criação de uma entidade que congregasse todos os cursos de pós-graduação dessa área. Em 27 de setembro de 1979, na I Reunião sobre a formação e Utilização de Pessoal de Nível superior na área de Saúde Coletiva, realizada em Brasília, promovida pelos ministérios da Educação, Saúde, Previdência e Assistência Social e Organização Pan-Americana de Saúde, foi criada a ABRASCO”. (NUNES, 2005,p.27)

“Outros cursos pioneiros no Brasil foram os criados, em 1971, na Faculdade de Medicina da USP/Ribeirão Preto; em 1973, na Faculdade de Medicina da USP/SP; em 1973, na Faculdade de Medicina da UFBA; e, em 1974, o mestrado em Medicina Social do Instituto de Medicina Social da UERJ. [...] A ampliação desse curso, sob a denominação de Saúde Coletiva, data de 1987, sendo que em 1991 foi criado o doutorado. A proposta ampliou-se, também, no momento em que uma das áreas de concentração passou a incluir as Ciências Humanas e Sociais”. (NUNES, 2005,p.27).

1.4 SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Os dados da área de avaliação de quantitativos de programas recomendados e reconhecidos pela capes dos cursos de doutorado e mestrado acadêmico atualmente possuem a nota de avaliação 4, já o mestrado profissional 3. (SUCUPIRA, 2016)

Entre os critérios da avaliação estão à infraestrutura, a proposta do programa, análise do corpo docente e discente e produção intelectual. A nota de avaliação funciona da seguinte maneira:

“Os programas avaliados recebem conceitos na seguinte escala: 1 e 2, que descredenciam o programa; 3 significa desempenho regular,

atendendo ao padrão mínimo de qualidade; 4 são considerados um bom desempenho e 5 é a nota máxima para programas com apenas mestrado. Conceitos 6 e 7 indicam desempenho equivalente ao alto padrão internacional. A cada três anos, todos os cursos em funcionamento são reavaliados.” (CAPES 2013).

“A avaliação da pós-graduação *stricto sensu* é realizada pela Capes desde o ano de 1976. Ao longo de quase 40 anos, se consolidou como instrumento de grande importância para o Sistema Nacional de Pós-Graduação e para o fomento, tanto por parte das agências brasileiras, vários setores governamentais e não governamentais, bem como dos organismos internacionais”. (CAPES, 2013).

Segundo a Capes (2013), (citado por Iriart JAB *et al*, 2010, p. 31(10): 2137-2147, out, 2015), o crescimento da pós-graduação no Brasil nas últimas décadas aponta o indiscutível amadurecimento e vigor do campo. Nesse âmbito, desenvolve-se parte extremamente significativa da produção acadêmica. Se na década de 1970, havia menos de 10 programas de pós-graduação (PPG), em 2013 se contabilizavam 75, sendo 13 (17%) de mestrados acadêmicos, 32 (43%) mestrados profissionais, 28 (37%) mestrados e doutorados e dois programas de doutorado em associação. Contudo, os programas refletem forte concentração regional, sendo 51% deles sediados no Sudeste e apenas 2% no Norte. A produtividade científica corresponde a 35% da nota na avaliação dos programas em pós-graduação em Saúde Coletiva.

“A avaliação tem um papel indutor importante no desenvolvimento da área, pois os critérios utilizados orientam os caminhos para a organização dos programas e apontam tendências”. (Iriart JAB *et al*, 2010).

Barata, (2010, p), no entanto ao falar do crescimento da Saúde Coletiva, e avaliação para a maioria das áreas a questão do desafio adicional e o desenvolvimento de indicadores que sejam capazes de avaliar de maneira equilibrada programas com diferentes ênfases em disciplinas ou temáticas dos respectivos campos, respeitando as tradições específicas, tanto na formação de novos pesquisadores quanto na própria produção científica na forma de artigos, capítulos e livros. Atualmente, embora exista por parte do MEC e da CAPES incentivo à ampliação da base da pós-graduação brasileira, há grande dificuldade em concretizar tal expansão. Entre os obstáculos, para praticamente todas as áreas, incluindo a Saúde Coletiva, está à escassez de docentes e pesquisadores atuando em instituições de ensino superior localizadas nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste. No caso da Saúde Coletiva, especificamente, há presença importante de

cursos na Região Nordeste, embora localizados em apenas quatro estados. Ainda que alguns avanços tenham sido feitos, Centro-Oeste e Norte são regiões muito carentes de programas da área da Saúde Coletiva. A superação dessas lacunas exigirá do campo a implementação de soluções criativas e flexíveis, uma das quais já é o estabelecimento de associações entre programas de pós-graduação.

O processo de avaliação dos programas de pós-graduação envolve a coleta e análise de três conjuntos principais de dados; a organização do programa que estruturam-se nas áreas de concentração, linhas de pesquisas aos docentes: formação, titulação, produção científica, e aos discentes: tempo para titulação e produção científica (BARATA; SANTOS, 2010, p.01).

Para atender a todas as diretrizes da CAPES, bem como a necessidade social da formação *stricto sensu*, torna-se importante monitorar e avaliar internamente, de forma permanente, a situação dos Programas de Pós-Graduação.

Diante da necessidade de avaliação dos programas e exigências da CAPES, a pesquisa se faz necessário devido à ausência de avaliação interna do PPGSC até o momento.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar um diagnóstico situacional da formação *stricto sensu* em saúde coletiva da UnB.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar linhas de literatura, Produzir indicadores para o monitoramento em níveis de formação *Stricto Sensu* em Saúde Coletiva da UnB.

3. METODOLOGIA

Estudo de caso usando a metodologia de análise documental.

Foram coletados dados nos Currículos Lattes dos professores do PPGSC. Gerida pelo CNPq, “a plataforma Lattes é resultado da experiência na integração de bases de dados de currículos, de grupos de pesquisa e de instituições, em um único sistema de informação. A abrangência e confiabilidade são elementos indispensáveis aos pleitos de financiamentos na área de ciência e tecnologia”. (CNPq, 2016). Foram extraídas informações sobre formação complementar, (Pós-Doutorado), linhas e projetos de pesquisa, número de projetos com ou sem financiamento, nº de publicações feitas entre docentes e discentes dos cursos de Mestrado Acadêmico e Profissional, desde 2011, quando iniciou o programa, e publicações do doutorado, desde 2013, quando este foi criado, até o 1º semestre de 2016.

Os dados coletados na plataforma Sucupira, que contém informações dos programas de pós-graduação *stricto sensu* do país e é coordenado pela Capes, para a pesquisa foram obtidos dados em relação às disciplinas vigentes que compõem a estrutura curricular dos cursos, discentes devidamente matriculados e titulados, linhas de pesquisa de interesse sistemático, projetos de pesquisas em andamento com ou sem financiamento, turma com registro das disciplinas que foram ministradas, produção científica dos orientadores com os alunos, nº de ingressos por chamada, evasão, período de ingressos, permanência no programa, trabalhos de conclusão.

Na plataforma capes foram coletados dados referentes às bolsas de estudos destinadas aos programas de pós-graduação no país. Os procedimentos de sistematização e análises obtidas foram transcritos na forma de texto e tabelas.

Por último buscou-se sistematizar documentos pedagógicos e administrativos relativos aos cursos através de informações extraídas do “site” PPGSC, tais como, docentes, disciplinas, currículo, lista de ofertas, linhas de pesquisas, processo seletivo, seleção de bolsa e regulamento do programa.

O procedimento de análise de todos os dados foram coletados e elaborados em planilhas de Excel e depois foram feitas uma análise de forma descritiva.

A coleta de dados foi realizada de março a julho de 2016. Mesmo sendo de consulta pública os dados da pesquisa, ainda que não tenha passado pelo comitê de ética, foram respeitados a impessoalidade dos autores envolvidos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os cursos do PPGSC mantêm relação com o curso de graduação em Saúde Coletiva da UnB sediados no campus Darcy Ribeiro e no campus da Ceilândia. Todos os professores do quadro permanente ministram disciplinas nos cursos de graduação tais como; medicina, enfermagem, farmácia, odontologia, nutrição, entre outros. Projetos como o do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Atenção Básica (PET), pesquisa de Iniciação Científica (PIBIC), possui professores e bolsistas de graduação em pesquisas da área da Saúde. Além da articulação entre graduação e pós-graduação que auxiliam nas pesquisas científicas, oportuniza tanto os alunos advindos da própria área como de outras áreas, a fortalecer a formação profissional em saúde coletiva. Além disso, as experiências de articulação ensino-serviço que ocorrem nos estágios 1 e 2 da saúde coletiva, estimulam o desenvolvimento de conhecimentos e práticas interdisciplinares.

“O Projeto Político Pedagógico dos cursos adota como compreensão de Saúde Coletiva, um campo de saber e de práticas, que tem como objeto de investigação: (i) Estado de saúde da população, isto é, condições de saúde de grupos populacionais específicos e tendências gerais do ponto de vista epidemiológico, demográfico, socioeconômico e cultural; (ii) Serviços de saúde, abrangendo o estudo do processo de trabalho em saúde, investigações sobre a organização social dos serviços e a formulação e implementação de políticas de saúde, bem como a avaliação de planos, programas e tecnologias utilizadas na saúde; (iii) Saber sobre a saúde, incluindo investigações históricas, sociológicas, antropológicas e epistemológicas sobre a produção de conhecimento neste campo e sobre as relações entre o saber “científico” e as concepções e práticas populares de saúde, influenciadas pelas tradições, crenças e cultura de modo geral, entre outros”. (SUCUPIRA,2016).

O curso de mestrado acadêmico com duração média de 24 meses é composto de 28 créditos (420 horas), sendo: 04 créditos de disciplina obrigatória do Tronco Comum; 04 créditos de disciplinas obrigatórias da Área de Concentração, de acordo com a linha de pesquisa que condiz com o projeto de pesquisa; 6 créditos em disciplinas obrigatórias da Área de Concentração (Seminários de Pesquisa); 14

créditos em disciplinas optativas da Área de Concentração e/ou em disciplinas Optativas do Domínio Conexo.

O curso de Doutorado com duração mais avançada, de 48 meses é composto por 28 créditos (420 horas): sendo 04 créditos em disciplina obrigatória do Tronco Comum; 04 créditos em disciplinas obrigatórias da Área de Concentração da cadeia de seletividade, pertencente à linha de pesquisa do projeto; 6 créditos em disciplinas obrigatórias da Área de Concentração; 14 créditos em disciplinas optativas da Área de Concentração e/ou em disciplinas optativas do Domínio Conexo.

O curso de mestrado profissional com duração média de 18 meses é composto de 24 créditos distribuídos em (360 horas). O discente deve cursar 24 créditos em disciplinas, sendo 10 créditos em disciplinas teóricos obrigatórios e 06 em teóricas práticas, e 08 créditos em disciplinas optativas ou do domínio conexo.

A integração e articulação entre os cursos de mestrado e doutorado favorece o desenvolvimento crescente e contínuo das competências e habilidades para docência e pesquisa avançada em Saúde Coletiva. A troca de experiência entre os alunos de ambos os cursos tem sido bastante propícia. O aluno juntamente com o seu orientador tem a liberdade de compor uma grade curricular flexível, que atenda plenamente as necessidades do objeto de Pesquisa. Os discentes podem buscar, além das matérias obrigatórias, matérias da área de concentração de outros cursos da universidade.

Os alunos de Doutorado e Mestrado que trabalham no MS têm assumido a supervisão de alunos da disciplina Estágio 03 do curso de graduação em Saúde Coletiva da UnB. Essa experiência tem como propósito desenvolver competências de habilidades nos alunos em cenário real, e nos alunos de pós-graduação a capacidade do exercício da docência no campo de prática. (SUCUPIRA, 2016)

A pós-graduação no Brasil vem tendo um notório índice de expansão em diversas áreas, algumas ganhando elevado reconhecimento de qualidade e credibilidade internacional. Com isso a necessidade de avaliação do programa, se torna uma atividade prioritária em todas as áreas.

Os dados da área de avaliação de quantitativos de programas recomendados e reconhecidos pela capes dos cursos de doutorado e mestrado acadêmico

atualmente possuem a nota de avaliação 4, já o mestrado profissional 3. (SUCUPIRA, 2016).

No período pesquisado constatou-se evasão de dez alunos num total de 161 ingressos nos mestrados acadêmico e profissionalizante; o número de formados, entre 2011 e 2015, soma 99. O PPGSC conta com 56 projetos, sendo 48 financiados, 08 não financiados. Quanto aos docentes, 17 são permanentes, 07 docentes colaboradores, e 16 predominantemente na linha de pesquisa. E desse quadro total, 13 docentes possui Pós-Doutorado. Os colaboradores do programa vem apoiando o mestrado profissionalizante no conjunto de atividades que prevêm aulas magnas, seminários integradores, tópicos especiais, e sessões de estudo na elaboração dos projetos de pesquisa/intervenção. Até o momento não ocorreu defesa de tese do Doutorado.

Com relação às informações encontradas na plataforma sucupira, currículo Lattes, a desatualização, implicou na pesquisa no quesito orientando e orientador, já que nem todos continham a informações anexada e necessária em seu currículo, como, artigos publicados com discentes, pesquisas financiadas atualmente e orientação de tese e monografia de alunos.

A linha de pesquisa que tem predominado entre os discentes na dissertação do mestrado acadêmico e profissionalizante é a *Política, planejamento, gestão e atenção à saúde*, e em seguida *Epidemiologia, ambiente e trabalho*. A grade curricular contém disciplina obrigatórias e optativas como oferta, mas tem disciplina que não é ofertada a cada semestre letivo, pois cabe ao docente decidir se abrirá vagas e formarão turmas, além disso, foram constatadas mudanças com relação à disciplina “estágio de docência em saúde coletiva”, pois não tem docente fixo, e qualquer professor pode lecionar tal disciplina. Com relação à publicação dos dados na Sucupira, percebe-se a desatualização em projetos que permanecem em andamento e não consta o período de encerramento, além de discentes que pertencem à pesquisa e já não está mais com vínculo. Também ocorre com docentes que ainda permanecem com vínculo em projetos e como professor titular, mas não atua mais no programa. Os dados podem levar certa demora para serem atualizados, já que o preenchimento é feito pela equipe do programa, cada programa de pós-graduação do País consegue atualizar seus dados na plataforma sucupira.

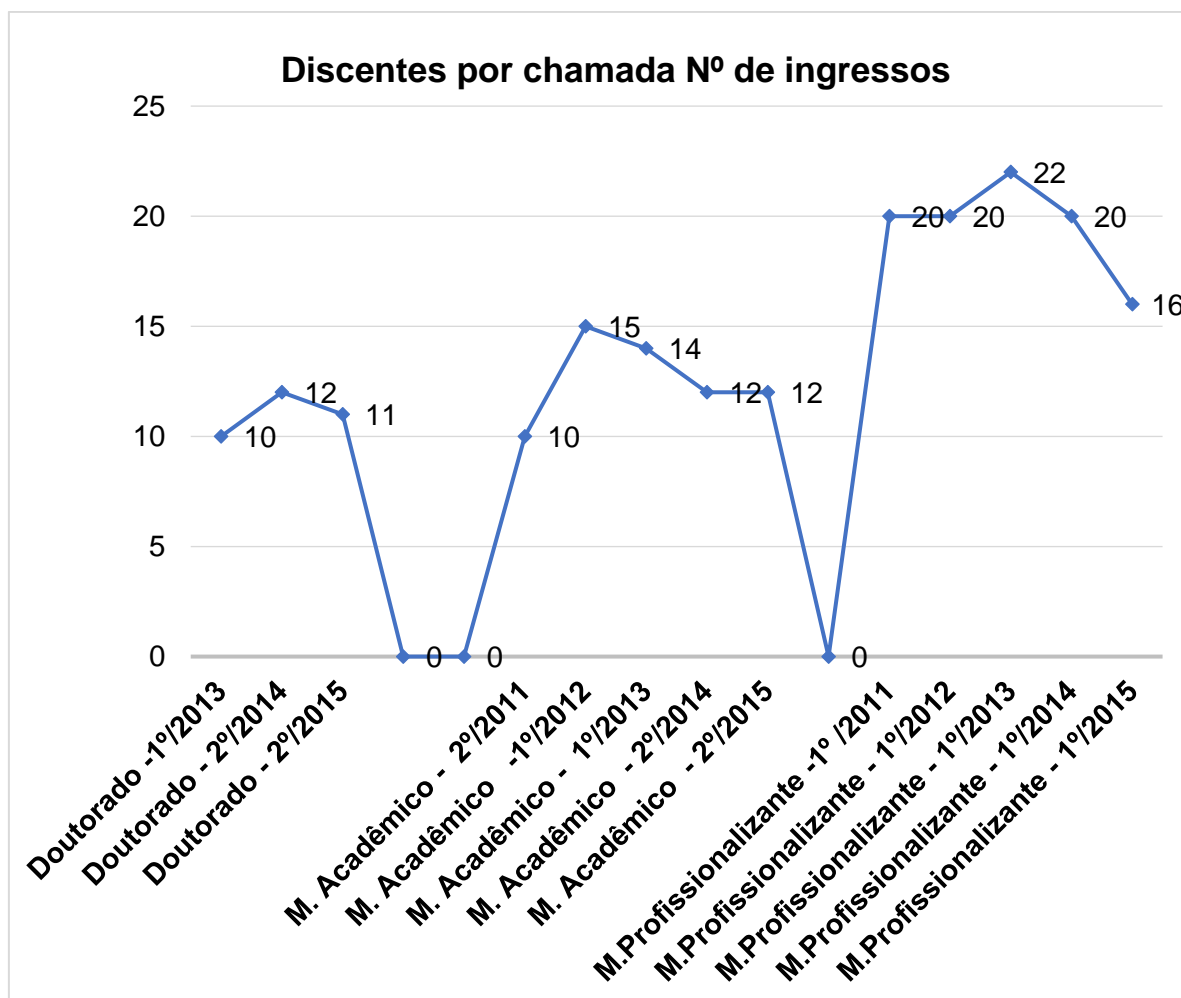


Figura 01: O nº de ingressos de discentes por editais anuais dos cursos de doutorado, mestrado acadêmico e profissionalizante. **Fonte:** Sucupira, 2016. Elaboração própria.

O número de discentes por chamada nos editais de seleção é de acordo com número de vagas ofertadas por tema de pesquisa. No mestrado acadêmico e profissional os processos seletivos ocorrem geralmente no 1º ou 2º semestre de cada ano, cabendo ao colegiado do programa decidir pela data de divulgação. Os editais para a seleção de candidatos ao doutorado ocorrem uma vez ao ano, podendo ocorrer alteração de data pela coordenação.

Em 2014, foram 20 vagas ofertadas para 87 inscritos, gerando uma demanda de 04 candidatos para cada uma vaga ao Mestrado Profissional. O M.P tem demandado a ampliação das ofertas de vagas às agências reguladoras do SUS, entre elas a Anvisa, bem como às Secretarias Municipais de Saúde do Entorno e do Distrito Federal, entre outras.

Em 2015, o programa contava com 60 alunos, sendo 27 de mestrado e 33 de doutorado.

Em relação ao número de ingressos, podemos constatar uma estabilidade ao longo dos anos, o preenchimento das vagas entre 2011 até 2015 permanece estável.

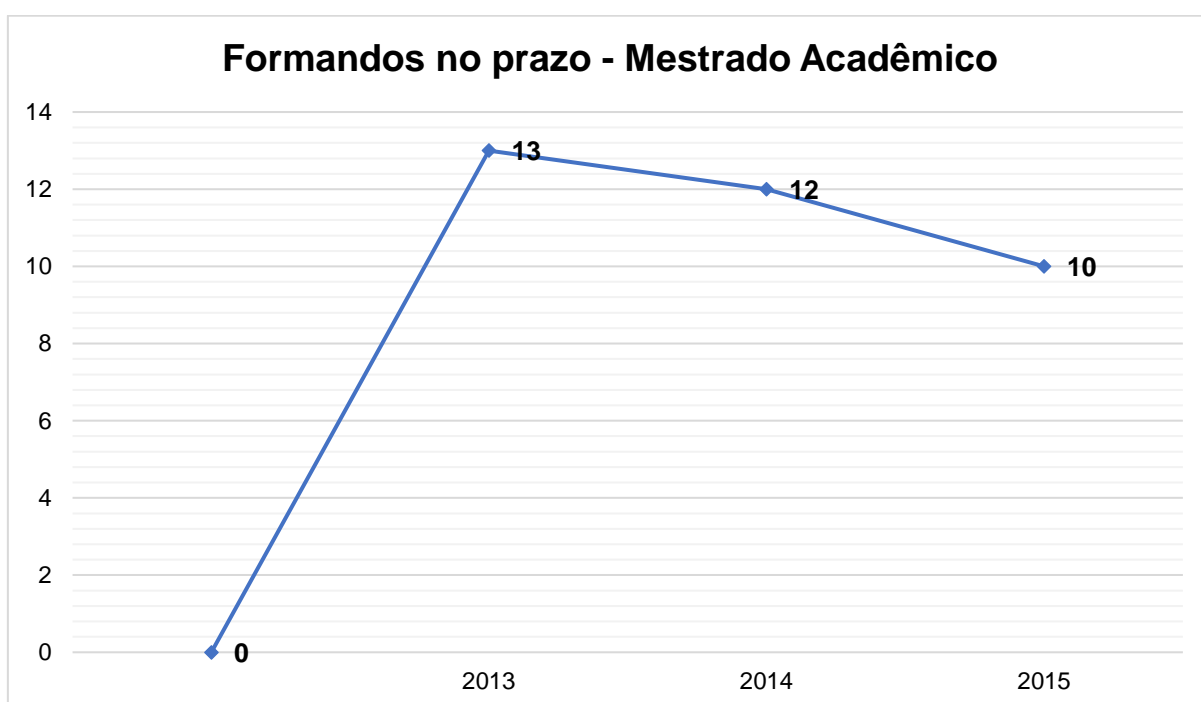


Figura 02: nº de alunos formados do M.A no prazo de 24 meses. **Fonte:** Sucupira, 2016. Elaboração própria

Dos 14 alunos que ingressaram no curso de mestrado acadêmico, em março de 2012, restou 01 aluno que defendeu a dissertação em meados de 2015, pois esteve de licença médica por depressão grave. Dos 15 alunos de mestrado que ingressaram em 01/3/2013, 04 alunos concluíram até dezembro de 2014, 02 alunas estiveram em licença maternidade e 02 alunos em licença médica. 09 alunos defenderam em 2015.

Dos 14 alunos de doutorado que ingressaram em 2/2013, 01 deles foi desligado em 01/08/2014 por insuficiência de desempenho. E 01 aluno ausentou por problemas de saúde. Em 2º/2014 ingressaram 12 alunos que se encontram em curso, a previsão para apresentação de defesa está prevista até dezembro de 2016.

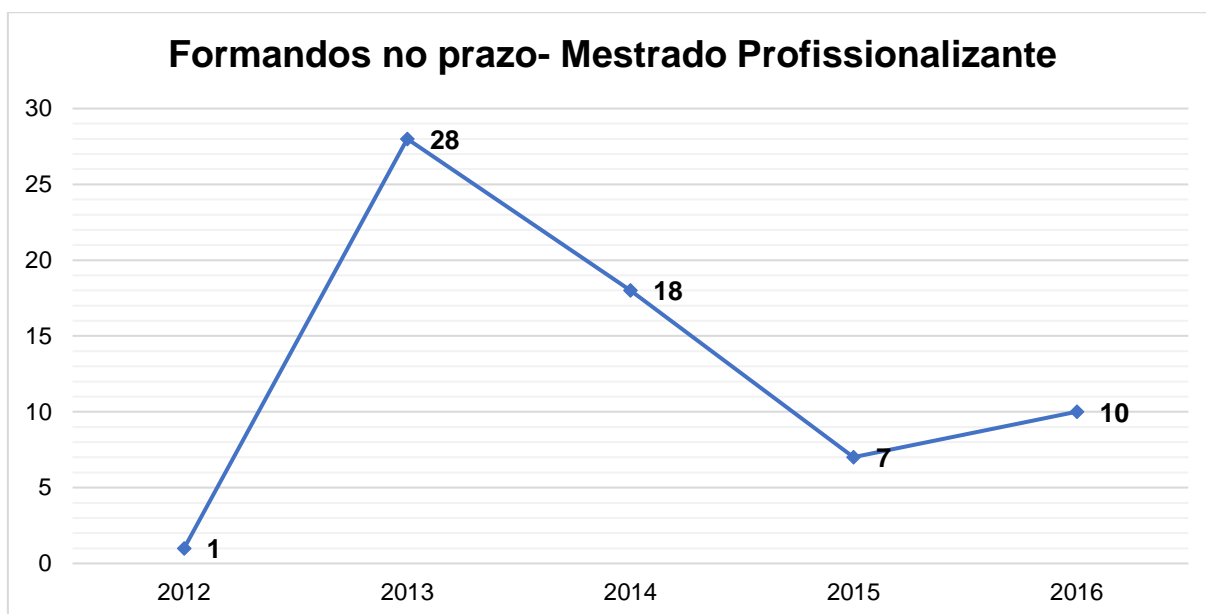


Figura 03: nº de alunos do M.P formados no prazo de 18 meses. **Fonte:** Sucupira, 2016. Elaboração própria.

Dos 20 alunos que ingressaram no curso de mestrado profissional, em 1º/2011, 01 aluna defendeu a dissertação em 2012. Dos 20 alunos matriculados em 2012, 03 foram desligados e 28 alunos titularam em 2013, o número foi maior devido aos 19 alunos que ingressaram em 2011, apresentaram a dissertação no mesmo período. Dos 22 alunos de mestrado que ingressaram em 1º/2013, 18 alunos concluíram em 2014 e 01 foi desligado, no mesmo ano 20 alunos ingressaram no curso. Em 2015, dos 16 alunos que ingressaram, 07 alunos defenderam até agosto de 2016 e 01 aluno foi desligado.

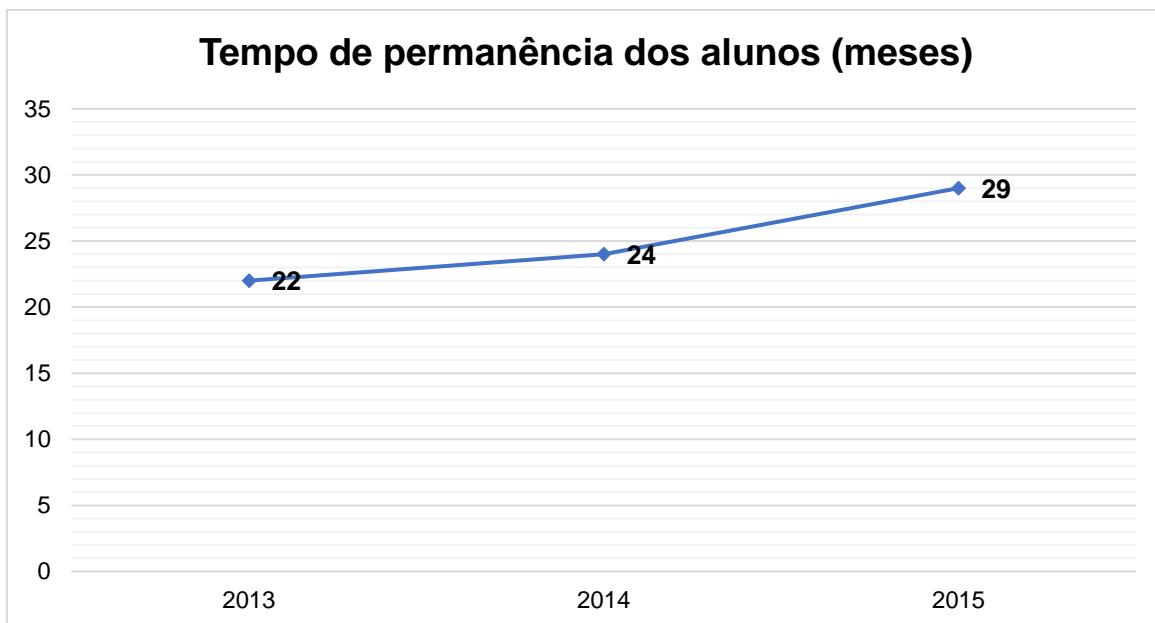


Figura 04: Levantamento do nº de permanência dos alunos do curso do mestrado acadêmico e profissionalizante. **Fonte:** Sucupira, 2016. Elaboração própria.

O tempo médio de conclusão dos alunos do curso de mestrado em 2015 foi de 29 meses. É necessário destacar que se incluem nesse tempo médio 02 licenças gestações e 02 afastamentos por licença médica.

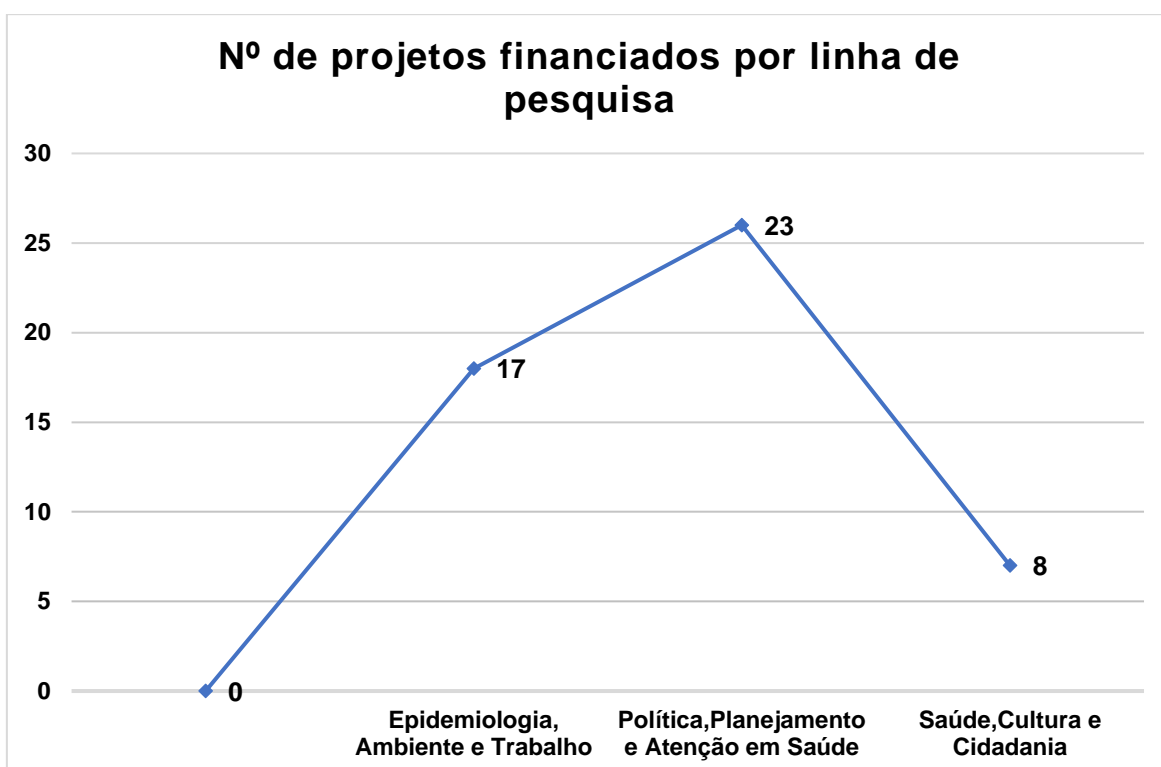


Figura 05: Levantamento do nº de projetos financiados do mestrado acadêmico e profissionalizante por linha de pesquisa da PPGSC. **Fonte:** Sucupira e currículo Lattes, 2016. Elaboração própria.

Financiamento e Captação de Recursos os docentes do corpo permanente juntamente com outros pesquisadores têm conseguido captar por meio de projetos de pesquisa e extensão financiamento pelas principais agências de fomento: CNPq, FAP-DF, Ministério da Saúde, Ministério da Educação.

A linha de pesquisa Política, planejamento e atenção em saúde atualmente mantêm 23 projetos sendo financiados, podemos considerar como resultado desse número o fato de Brasília envolver diversos setores como Anvisa, Conass, Conasems, Fiocruz, ministérios da saúde, educação, ciência e tecnologia, todos estes órgãos envolvem parcerias com a Universidade de Brasília no quesito de trabalhos voltados para Atenção primária e diversos outros projetos de pesquisas e acabam por envolver pesquisadores, docentes, discentes e profissionais de saúde.

Importante ressaltar que a área de política e planejamento e Atenção em Saúde concentra-se o maior número de docentes. Devido ter o maior número de projetos na área, podemos ressaltar que a busca por projetos na área da saúde tem por influência ao número maior de professores que fazem parte da linha de pesquisa, em relação as demais linhas.

48 pesquisas são financiadas atualmente, sendo que 04 delas mantêm dois financiadores distintos, CNPq, FapDF e Unesco.

08 projetos seguem em andamento sem financiamento.

No total 56 projetos estão em andamento.

Dos quarenta e oito projetos que possui financiamento, 20 são financiados pelo CNPq, 13 pela FAPDF, 14 pelo MS, e 01 pela Unesco.

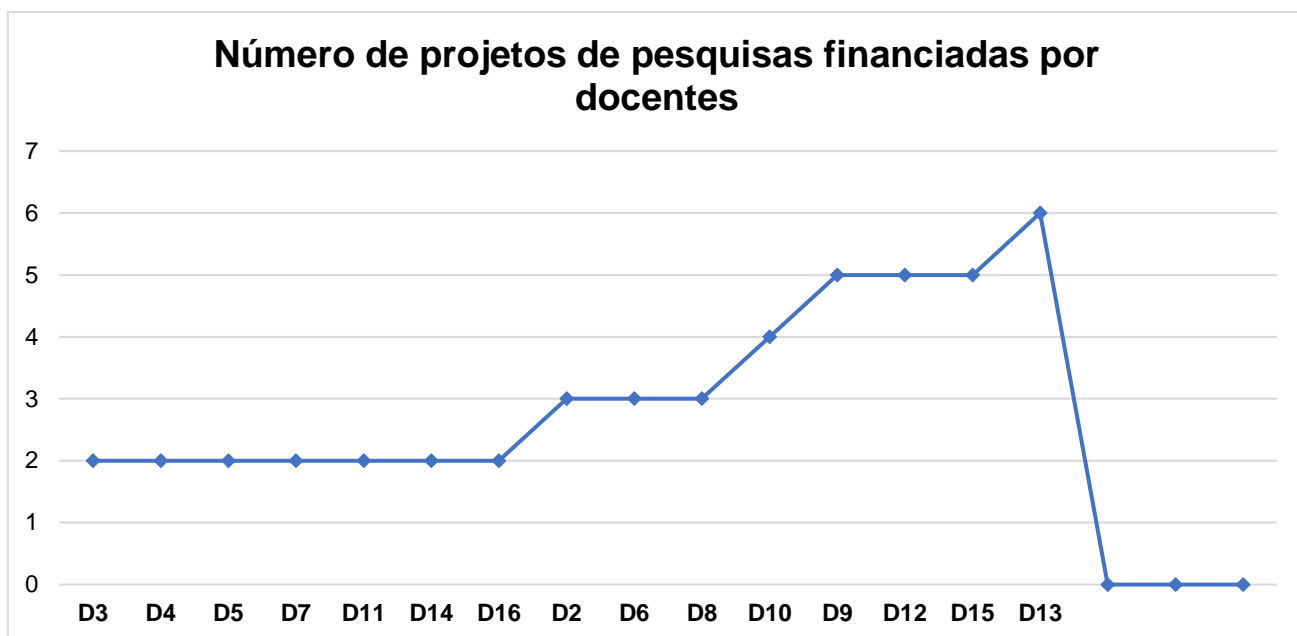


Figura 06: nº de projetos de pesquisa financiados por docentes da PPGSC. **Fonte:** Sucupira e currículo Lattes, 2016. Elaboração própria

07 docentes mantêm atualmente 02 projetos todos os financiados pelas agências de fomento, sendo que 02 destes projetos são coordenados por professores colaboradores da pós-graduação, e 01, por docente que ainda consta na lista de professor titular, mas não pertence mais ao programa. No total de 14 projetos, 08 são da linha de pesquisa Epidemiologia, Ambiente e Trabalho, 03 da linha de pesquisa, Política Planejamento e Atenção à Saúde e 03 de Saúde, cultura e cidadania.

03 docentes coordenam 03 projetos de pesquisas cada. 09 projetos compõem este grupo que na linha de pesquisa, Epidemiologia, Ambiente e Trabalho apresentam 09 projetos financiados por docentes permanentes.

Os docentes D9, D10, D12 e D13, apresentam no total 20 projetos todos na área de Planejamento e Atenção à Saúde.

O docente D15 apresenta 05 projetos financiados numa mesma linha de pesquisa, Saúde, cidadania e sociedade.

O docente D13 possui o maior número de projetos financiados, 06 no total e todos pertinentes a mesma área, política, planejamento e atenção em saúde.

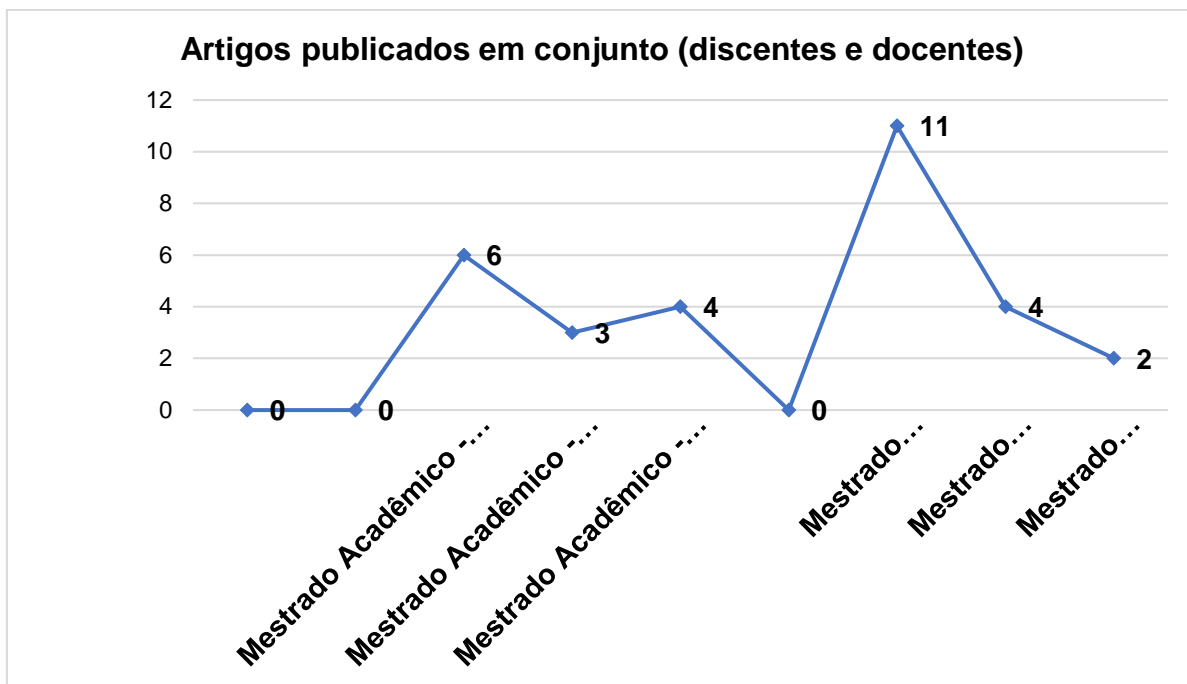


Figura 07: Levantamento do nº de artigos publicados em conjunto entre professores e alunos da PPGSC dos cursos de mestrado acadêmico e profissionalizante. **Fonte:** Sucupira e currículo Lattes, 2016. Elaboração própria.

Os artigos publicados em revistas na área da saúde coletiva pelos discentes e docentes, mostram uma diferença em específico no ano de 2015 entre o mestrado acadêmico e profissional, o M.A apresenta um número menor de publicações em relação ao M.P. Importante ressaltar que voltado para o ensino e docência, habilidades para executar pesquisa original e independente em Saúde Coletiva, o M.A publicou menos que o esperado em relação ao M.P quando se trata de perspectiva de pesquisa. A produtividade dos alunos (técnica e de artigos) aumentou consideravelmente. O processo seletivo mais rigoroso tem contribuído para esses resultados.

A limitação do tempo influencia na publicação, pois para que um artigo possa ser aprovado e publicado em revistas e livros da área de concentração, o tempo médio é de 1 a 2 anos de espera.

Com relação à produção bibliográfica individual dos docentes, o número é bem maior e vem crescendo, em 2015 foram contabilizando 89 artigos, com substancial aumento de publicações em periódicos B3 ou acima. No período de 2013 a 2015 obteve 219 artigos. Além disso, obteve a publicação de 40 livros e capítulos. O grupo de docentes contabilizou 138 produções técnica

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Predominam professores vinculados à área de política, planejamento e gestão, coincidindo com outros programas no país, mas talvez reforçado pelo fato de Brasília sediar a gestão federal, o que aumentaria a demanda por essa área. Os resultados mostram que o n^o de ingressos permanece estável, há baixa evasão, e que as produções científicas aumentaram em 2015, cenário que sugere um avanço do programa. Mau preenchimento e desatualização dos Lattes de orientadores e alunos, além de divergência do Lattes com a plataforma sucupira, trazem limitações ao estudo. Além disso, tem-se investido na melhoria da produção científica tanto dos docentes como dos discentes por meio de seminários de produção de artigos científico.

Grande parte dos docentes possui pesquisas financiadas por agências de Fomento (FAP-DF, CNPq, Ministério da Saúde, entre outras), demonstrado grande potencial para a consolidação das linhas de pesquisa do Programa. O grupo de docentes demonstram participação ativa na concorrência nos editais de pesquisa, lançados pelas agências de fomento.

O programa de mestrado profissional apoia o mestrado acadêmico no tocante de oferta de disciplinas conjuntas e integração dos docentes e discentes nas linhas de pesquisa ofertadas e demandadas. A partir da inserção de novos docentes credenciados no quadro permanente, pode melhorar sua atuação em relação com a produção científica dos docentes não credenciados. Incentivo nesse sentido é importante para o crescimento e desenvolvimento de pesquisas na área da saúde e fortalecimento do programa.

A dissonância entre a plataforma Sucupira e Currículo Lattes mostram o mau preenchimento e a defasagem para uma avaliação. A importância do preenchimento e atualização evidencia nos resultados de pesquisa.

Fortalecer para além da avaliação da capes é necessário uma avaliação interna do programa, em que se tenha mecanismo de avaliação interna tanto dos discentes como dos docentes do conjunto do programa. Atualmente na PPGSC. Não

tem avaliação do programa com discente, e pela Capes a uma limitação pelos alunos com relação às avaliações.

A PPGSC é um programa novo. Nos seus 06 anos de existência vem realizando esforços para incluir novos docentes [...] recém-criados com o Programa REUNI (que tem como principal objetivo ampliar o acesso e a permanência na educação superior no país.). E de outras instituições que atuam no campo da saúde coletiva, portanto tem como desafio a criação de estratégias inovadoras para melhorar produtividade científica. É necessário continuar investindo no estabelecimento de parcerias para pesquisas tanto no Brasil como no exterior. Além de continuar investindo em melhoria da infraestrutura, especialmente por meio da criação de laboratórios para estudos e pesquisa. Procurar melhorar a qualificação do programa para agir de forma solidária procurando apoiar os novos cursos de Mestrado e Doutorados em Saúde Coletiva das regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste.

REFERÊNCIAS

1. BARATA, R. B. **Pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil: o imprescindível papel da avaliação.** Post-graduation programs in Public Health in Brasil: the vital role of evaluation. p. 1908–1909, 1908.
2. AMORIM, DDS. **Memória histórica da pós-graduação.** Medicina ,2005; v.38: p.164-167.
3. ED ET.AL, N. **A pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil: trajetória.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(4):1923-1934, 2010, p. p.1923-1934, [S.d.].
4. NUNES, E. D. **Pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil: Histórico e Perspectivas.** v. 15, n. 1, p. 13–38, 2005.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. 2016. **Pós Lato Sensu.** Data de acesso: março a novembro de 2016. Disponível em: portal.mec.gov.br/pos-graduacao/pos-lato-sensu
6. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. 2016. **Pós-graduação stricto sensu: mestrado e doutorado.** Data de acesso: março a novembro 2016.Disponível em: portal.mec.gov.br/pos-graduacao/pos-graduacao
7. BRASIL. Plataforma Sucupira. UFRN; CAPES. 2016. **Acesso à informação.** Data de acesso: março a novembro. Disponível em: sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/index.jsf
8. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Faculdade de Ciências da Saúde.2016. **Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.** Acesso em: março a novembro de 2016.Disponível em: fs.unb.br/pgsc/ppgsc/

9. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Fundação CAPES. **Classificação da produção intelectual. Qualis-Periódicos.** Data de acesso: março a novembro de 2016. Disponível em www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/classificacao-da-producao-intelectual
10. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Fundação CAPES. Notícias. **Resultados da Avaliação da Capes revelam que pós-graduação teve crescimento de 23% no triênio.** Data de acesso: novembro de 2016. Disponível em: www.capes.gov.br/36-noticias/6689-resultados-da-avaliacao-da-capes-revelam-que-pos-graduacao-teve-crescimento-de-23-no-trienio